



แบบแจ้ง

ตามประกาศคณะกรรมการกลางว่าด้วยราคาสินค้าและบริการ

ฉบับที่ ๒๗ พ.ศ. ๒๕๕๙

เรื่อง การแจ้งต้นทุน ราคาและรายละเอียดเกี่ยวกับผ้าอนามัย

ลงวันที่ ๒๕ มกราคม พ.ศ. ๒๕๕๙

แบบ ผน. ๐๑

เลขที่รับ.....
ลงชื่อ.....ผู้รับแจ้ง (.....)
ตำแหน่ง.....
วันที่.....เวลา.....น.

ชื่อผู้ประกอบการ (บริษัท/ห้างหุ้นส่วน)..... สำนักงานใหญ่ตั้งอยู่เลขที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... โทรสาร..... อีเมล.....

ประเภทธุรกิจ ผู้ผลิต ผู้ว่าจ้างผลิต ผู้นำเข้ามาในราชอาณาจักรเพื่อจำหน่าย ผู้แทนจำหน่ายแต่ผู้เดียวของ

ปริมาณการผลิต.....ตัน/ปี ปริมาณการว่าจ้างผลิต.....ตัน/ปี ปริมาณการจำหน่าย.....ตัน/ปี

ราคาจำหน่ายและรายละเอียดเกี่ยวกับสินค้า ณ วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

หน่วย : บาท

ชื่อสินค้า	ชื่อทางการค้า	ปริมาณการบรรจุ	ราคาจำหน่าย			ราคาซื้อ (ไม่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม)	ส่วนลดในการจำหน่าย	แผนการจำหน่ายและวิธีการจำหน่าย
			ณ โรงงาน (ไม่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม)	ส่ง (ไม่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม)	ปลีก (รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม)			
								<input type="checkbox"/> การชำระเงิน <input type="checkbox"/> การส่งเสริมการจำหน่าย

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่แจ้งนี้เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อผู้แจ้ง.....ผู้มีอำนาจลงนามผูกพันนิติบุคคล
(.....)

ตำแหน่ง.....

(ประทับตรานิติบุคคล)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

(พลิก)